

Flugsportverein Saarbrücken e.V.

im Aero-Club Saar e.V.

Sparte Segelflug

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit eine zeitbegrenzte Mitgliedschaft in den Flugsportverein Saarbrücken e.V. - Sparte Segelflug -
.....als Schnupperschüler.

Durch die Zahlung eines Beitrages von ____ € erhalte ich die Berechtigung ____ Starts –Winde/F-Schlepp mit einem Fluglehrer innerhalb von 6 Monaten seit Anmeldung durchzuführen.

Meine Mitgliedschaft endet sofort nach erfolgten ____ Starts oder Ablauf der 6 Monatsfrist.

Ich habe keinen Anspruch auf Rückerstattung (auch teilweise) meines Beitrages für nicht durchgeführte Starts.

Sollte ich mich für eine volle Mitgliedschaft im Flugsportverein Saarbrücken entschließen, wird mein Beitrag von ____ € auf die Aufnahmegebühr angerechnet.

Die Statuten des Vereins sind mir bekannt, ich bin mit denselben einverstanden.

Mir ist bekannt, dass der Flugsportverein Saarbrücken (FSVS) die gesetzlich vorgeschriebene Haftpflichtversicherung als Halter der dem Verein gehörenden Luftfahrzeuge abgeschlossen hat. Der Verein hat darüber hinaus eine Fluglehrerhaftpflichtversicherung, eine Halterhaftpflichtversicherung für die Winde, eine Vereinshaftpflichtversicherung sowie - teilweise - Kaskoversicherungen mit Selbstbeteiligung abgeschlossen.

Als Mitglied des Vereins genieße ich darüber hinaus einen Unfallversicherungsschutz über den Landessportverband des Saarlandes.

Nähere Angaben zu den Versicherungen erteilt der Referent Finanzen bzw. ergeben sich aus der Betriebsordnung.

Ich erkläre, dass ich auf alle Schadensersatzansprüche gegenüber dem Aero-Club Saar und dem FSVS verzichte, falls ich in der Ausbildung, bei Luftfahrten oder im Zusammenhang mit dem Vereinsleben irgendwelche Personen-, Sach- oder Vermögensschäden oder sonstige Nachteile erleide. Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund solche Ansprüche gestellt werden können. Sie erstreckt sich gleichzeitig auf solche Personen und Stellen, die aus dem Unfall selbständig sonst Ansprüche herleiten können.

Name:..... Vorname:.....

geb. am:..... in..... Beruf:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

Tel. priv.:..... Tel. dienstl.:.....

Fax:..... Mobil:.....

E-Mail:.....

Saarbrücken, den

.....
(Unterschrift)

.....
Bei Minderjährigen
(us. Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

Flugsportverein Saarbrücken e.V.
Sparte Segelflug
Gräffstr. 8
66113 Saarbrücken
Tel.: 0681/498434
Fax: 0681/5015034
email: werner.donner@kabelmail.de

Bank: Bank 1Saar - **IBAN: DE3959 1900 00011 0733 003 BIC: SABADE5SXXX**